

ESTUDIO COMPARATIVO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL A PARTIR DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE PROMOCIÓN DE SALUD BUCAL A DOCENTES DE LA ESCUELA BÁSICA GLADYS BRICEÑO MÉNDEZ.

* María Eugenia Montañez; ** Rafael J. Gásperi

PALABRAS CLAVE: Salud bucal. Educación en Salud Dental. Nivel de Conocimiento. Odontología Preventiva.

RESUMEN

El propósito del presente proyecto, es realizar un estudio comparativo del nivel de conocimiento sobre salud bucal a partir de la aplicación de un programa educativo de promoción de salud bucal a docentes del Grupo Escolar U.E.N Gladys Briceño Méndez. Este estudio se enmarcó en la modalidad de diseño pre-experimental. El tipo de muestra fue seleccionada no probabilística, la constituyen 36 docentes. Se diseñó un instrumento tipo cuestionario con el que se midió el nivel de conocimiento. Se diseñó y aplicó posteriormente el programa educativo sobre la base del diagnóstico realizado con el objeto de capacitar a los docentes en diversos temas de salud bucal y poder llevar a cabo la promoción de salud hacia la población escolar. Los resultados de esta investigación en cuanto al nivel de conocimiento sobre salud bucal en general antes de la aplicación del Programa educativo era regular en un 80.6%, bueno en un 5.6% y deficiente en un 13.9%. Y después de la intervención educativa se modificaron estos valores mejorando el nivel de conocimiento bueno en un 94.4%, el regular en un 5.6% y desaparece el nivel de conocimiento deficiente. Luego se comparan los promedios antes y después de la aplicación del programa educativo, pudiéndose demostrar que se observó diferencia estadísticamente significativa ($P=0,005$). Conclusiones: desarrollar programas educativos dirigidos a los docentes se considera necesario, para la prevención de las enfermedades bucales y la promoción de salud en la población escolar

KEY WORDS: Oral health. Dental health education. Level of knowledge. Preventive Odontology.

ABSTRACT

The purpose of this project is to make a comparative study of the level of oral health knowledge from the implementation of an educational program of oral health promotion aimed at teachers of the U. E Mario Briceño Méndez. This study is framed in the form of pre experimental design. The type of sample was selected was not random, consisting of 36 teachers, the questionnaire was designed with the instrument used measure of the level of knowledge. It was designed and implemented after the educational program on the basis of diagnosis in order to train teachers in various oral health issues and the power to carry out health promotion into the school population, the results of this research as soon as the level of knowledge about oral health in general before the implementation of the educational program was regular in 80.6%%, 5.6% and 13.9 good. And after the educational intervention was modified by these values, improving the level of knowledge in a good 94.4%, with 5.6% regular and disappears the low level of knowledge. Then, the averages were compared before and after implementation of the educational program that can display that showed a statistically significant difference. showed a statistically significant difference ($P=0.005$) Conclusions: Must develop educational programs to teachers as necessary work for the prevention of oral diseases and the promotion of health in the school population.

* Cursante de Maestría en Salud Pública.

** Magister en Salud Pública. Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado. Teléfono: 04266365319.

Correo: rgasperi@ucla.edu.ve.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal es de suma importancia para un adecuado crecimiento en niños y niñas en edad escolar; razón por la cual, como parte de su salud integral, es necesario atenderla oportunamente a fin de evitar enfermedades que afectarían tanto la salud en general como la bucal en particular.

Es significativo que en los países en desarrollo, la salud bucal sea considerada parte fundamental para valorar las condiciones generales de salud de una población, debido a la importancia que ésta tiene en los índices de morbilidad, los costos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención.

En la actualidad, tanto a nivel mundial como nacional, la caries dental y las enfermedades periodontales, representan un gran problema de salud pública por su alta incidencia y elevada frecuencia en la población sobre todo en edades escolares. Además, las enfermedades orales tienen un gran impacto en las personas que las padecen en términos de dolor, malestar, limitaciones en la alimentación, restricciones en la comunicación e insatisfacción estética.

Por otra parte, es de importancia reconocer que en edades escolares el establecer hábitos saludables de alimentación e higiene, así como vigilar estrechamente la salud oral, evita que se establezca la enfermedad o progrese si ya está instalada. Adicional a esto, también es elemental la promoción de información sobre salud bucal en los escolares, dado el papel del docente en estar al tanto sobre como detectar y corregir los malos hábitos que pueden provocar caries dental e inflamación en las encías. Dado que estas pueden evolucionar a fases más avanzadas generando en ocasiones enfermedades crónicas.

Es por ello, que los docentes en el desarrollo de sus actividades como promotores de salud, deberán hacer que el alumno participe eficientemente y consecuentemente en la prevención y mejoramiento de la salud bucal a través de acciones educativas que propicien la formación de hábitos de higiene bucal y con ello, minimizar otros factores que podrían provocar afectaciones bucodentales.

En este sentido, la promoción de la salud bucodental en edad escolar, tiene un gran valor para la conservación de los tejidos blandos de la boca y los dientes durante toda la vida de las personas. De manera, que con medidas sencillas y económicas como lo es la técnica del cepillado, pero adaptadas desde la etapa infantil, se puede prevenir la aparición de las principales enfermedades bucales.

Ahora bien, por las razones antes expuestas se considera que el mayor esfuerzo debe estar dirigido a reducir la frecuencia de las afecciones bucales mediante un incremento de actividades de promoción y prevención de la salud bucal y donde desempeña una relevante función la educación para la salud, por cuanto influye favorablemente sobre los conocimientos, actitudes y comportamientos de los individuos, grupos y colectividades. Para mejorar la motivación a la prevención de estas afecciones y así disminuir la situación de la alta frecuencia de enfermedades bucales en la población escolar, específicamente en la escuela Gladys Briceño Méndez, en Cabudare, Municipio Palavecino del estado Lara, surge la idea de realizar el presente estudio, cuyo propósito es evaluar el nivel de conocimientos en los docentes de preescolar a sexto grado de educación básica respecto a la salud bucal, específicamente en lo concerniente a enfermedades bucales, higiene bucal y hábitos de alimentación para luego sobre la base de los conocimientos iniciales, diseñar y aplicar un programa educativo en promoción de salud bucal y determinar nuevamente los conocimientos adquiridos, posterior a la aplicación del programa.

El estudio estará enmarcado en la modalidad de un diseño pre-experimental. Para la selección de la muestra se utilizará todos los docentes de preescolar a sexto grado del turno de la mañana y de la tarde del grupo escolar Gladys Briceño Méndez. A dicha muestra, previo a la aplicación del programa se le aplicará un cuestionario dirigido a conocer el nivel de conocimiento que tienen los docentes de preescolar a sexto grado sobre la salud bucal. Así mismo sobre la base de los resultados que se encuentren, se elaborará y aplicará el programa educativo sobre salud bucal. Finalmente, se determinará nuevamente el nivel de conocimiento a fin de valorar lo aprendido por la muestra objeto de estudio, posterior a la aplicación del programa de promoción en salud bucal.

El trabajo de investigación estará estructurado de la siguiente manera: Capítulo I presenta el planteamiento del problema, objetivo general y objetivos específicos, así como la justificación e importancia; en este capítulo se presentaran los argumentos que indican la necesidad del estudio. El capítulo II contiene el marco teórico, donde se desarrollan los antecedentes, fundamentos teóricos, bases legales, así como la definición y conceptualización de las variables. El capítulo III especifica la metodología utilizada, para ello se describe la naturaleza del estudio, además tendrá dentro de su contenido población, muestra, técnicas de recolección de información, instrumentos a utilizar, su validez y confiabilidad y técnicas de procesamiento para análisis de datos, referencias y los anexos que sustentarán la investigación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio se enmarco en la modalidad de diseño pre-experimental está dirigido a medir el nivel de conocimiento que poseen los docentes antes y después de la aplicación de un programa educativo en promoción para salud bucal. Este programa educativo, se diseño y aplico a los fines de desarrollar conductas favorables en los docentes respecto a la salud bucal La valoración y efectividad de dicho programa, se realizo a partir de las modificaciones producidas en el nivel de información de los docentes de preescolar a sexto grado, respecto a los temas de salud bucal. El tipo de muestra fue seleccionada no probabilística, la constituyen 36 docentes, la población está conformada por la totalidad de los docentes que laboran de preescolar a sexto grado en el grupo escolar Gladys Briceño Méndez, municipio Palavecino, Cabudare estado Lara Se solicitó a las autoridades de la escuela el consentimiento para realizar la investigación. Se realizo la reunión con todos los docentes 36 docente (18 docentes del turno de la mañana y 18 docentes del turno de la tarde), de manera de informarles sobre la investigación que tuvo un tiempo de duración de 4 meses. Se aplicó a los docentes un instrumento tipo cuestionario (antes y después de la aplicación del PE) a través, de la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento, realizada por la autora de la investigación, para determinar el NC sobre Salud bucal, higiene bucal y hábitos alimenticios. Al instrumento se les realizó validez de contenido a través del juicio de tres expertos (dos metodólogo y

un odontólogos) con el propósito de determinar la correspondencia entre las preguntas del cuestionario y las dimensiones de las variables estudiadas; y se realizó el análisis de confiabilidad del instrumento a través del estadístico Alfa de Cronbac se revisaron y eliminaron aquellas preguntas que no tenían claridad ni relación quedando conformados por 17 preguntas La validación dada al cuestionario (antes y después de la aplicación del PE) se realizó en función del número de respuestas correctas correspondientes al área de salud oral que comprende: Salud Bucal ,higiene bucal y Hábitos alimenticios. La escala que se empleó para clasificar el nivel de conocimiento de los docentes fue: la siguiente Bueno (15 – 20), Regular, (14 – 10), y Deficiente (0 – 9) esta escala nos permitió la interpretación de los resultados para poder medir el nivel de conocimiento de los docentes sobre salud bucal Una vez obtenido los resultados del cuestionario antes de la aplicación del PE, se procedió a diseñar el programa educativo de acuerdo a los resultados obtenidos. El diseño del programa se estructuró en objetivos, contenidos, estrategias y evaluación formativa, siguiendo la modalidad educativa del aprendizaje significativo. Se utilizaron estrategias como demostraciones, videos, charlas, discusiones en grupos. Los resultados se expresan en frecuencias, porcentajes y promedios. Se procesan, se analizan y se tabulan los datos con la posterior realización de cuadros y gráficos que permitan representar los resultados obtenidos. Para la comparación del NC antes y después de la aplicación del PE, se utilizó la prueba estadística chi cuadrado para determinar si existen diferencias significativas entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa:

RESULTADOS

Cuadro 1. Distribución de la población en estudio según edad en el Grupo Escolar U.E.N Gladys Briceño Méndez, Cabudare, Municipio Palavecino Estado Lara. (2012).

Edades	Frecuencia	%
24 – 29	7	19,4
30 – 34	6	16,7
35 – 39	5	13,9
40 – 44	5	13,9
45 – 49	4	11,1
50 – +	5	13,9
Sin Información	4	11,1
Total	36	100,0

Fuente: Datos propios

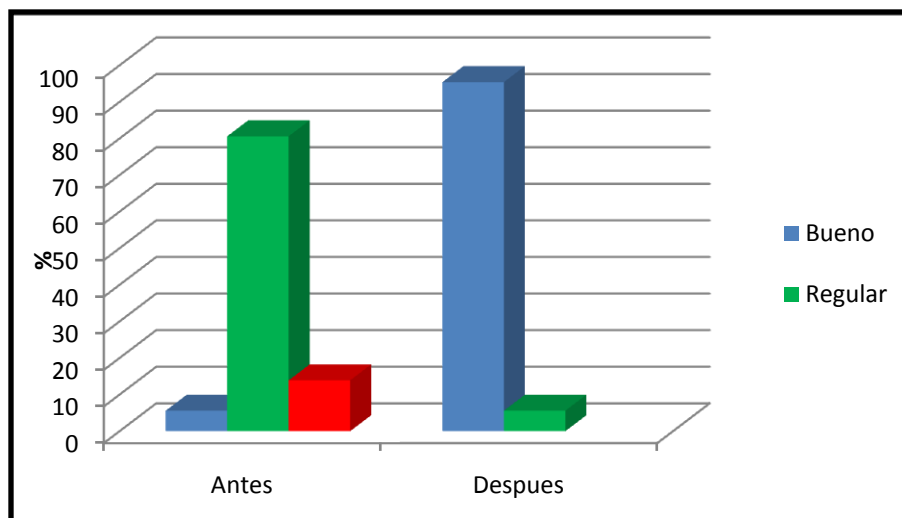
En el siguiente cuadro se observa que el 19.4% de la población de docentes estudiada oscila entre 24 – 29 años de edad seguida del grupo de 30 a 34 años con 16,7%.

Cuadro 2. Distribución de los Docentes en estudio según grado que enseña.

Grado que enseña	Frecuencia	%
Preescolar	8	22,2
1	4	11,1
2	7	19,4
3	2	5,6
4	5	13,9
5	3	8,3
6	5	13,9
Sin Información	2	5,6
Total	36	100,0
Fuente: Datos propios		

En el siguiente cuadro podemos apreciar que el 22.2% de los docentes objeto de estudio según el grado que enseñan pertenecen a preescolar así mismo el 58,3% de los docentes se concentran en preescolar y la primera etapa de educación básica 1°, 2° y 3° grado.

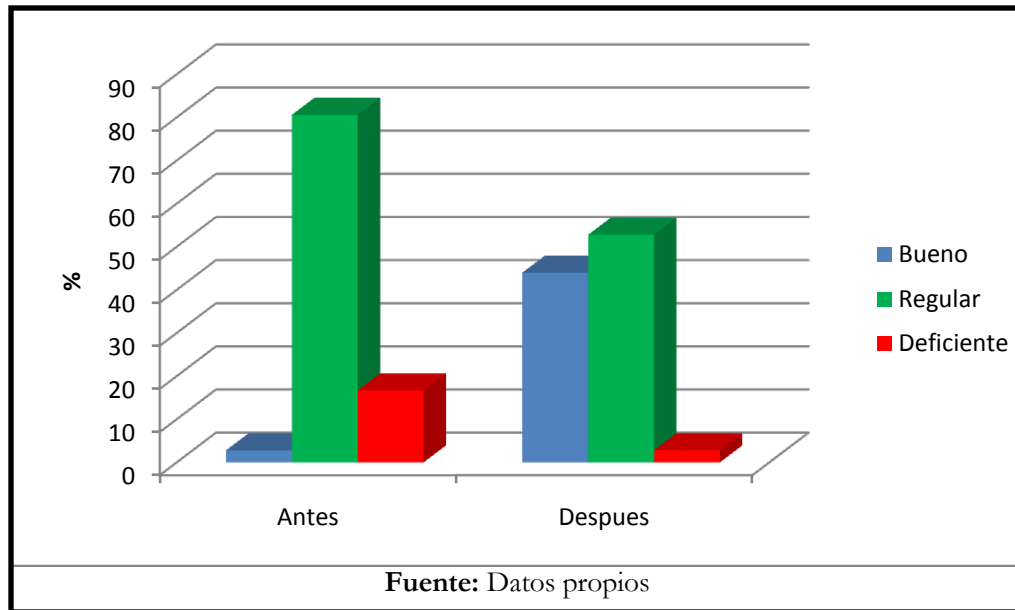
Gráfico 1. Distribución porcentual del nivel de conocimiento de los docentes sobre Salud Bucal General antes y después de la aplicación del programa educativo en el Grupo Escolar U.E.N Gladys Briceño Méndez, Cabudare, Municipio Palavecino Estado Lara. (2012).



Al realizar el análisis del gráfico 2 se puede observar que antes de la aplicación del Programa educativo el nivel de conocimiento de los docentes sobre salud bucal general era regular en un 80.6%, bueno en un 5.6% y deficiente en un 13.9%. Y

después de la intervención educativa se modificaron estos valores mejorando el nivel de conocimiento bueno en un 94.4%, el regular en un 5.6% y desaparece el nivel de conocimiento deficiente.

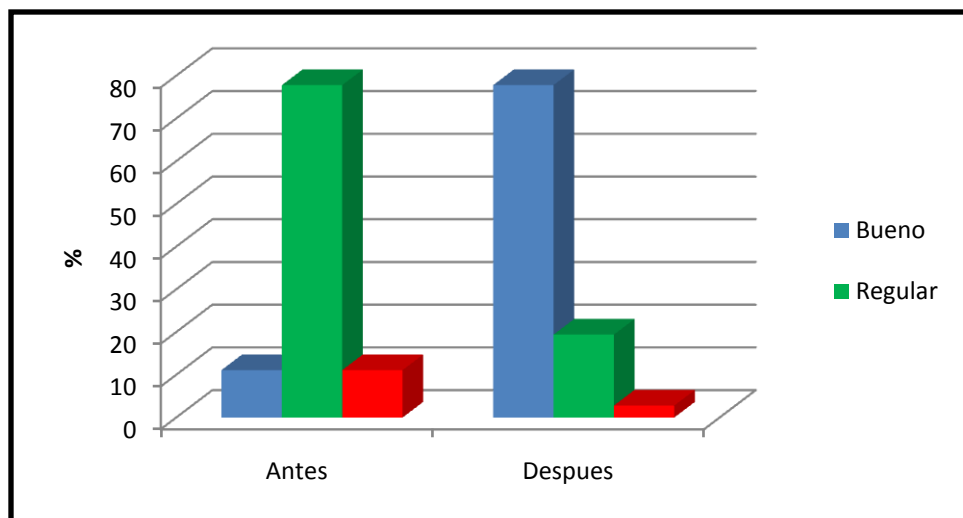
Gráfico 2. Distribución porcentual del nivel de conocimiento de los docentes sobre Salud Bucal en el Indicador La Salud Bucal antes y después de la aplicación del programa educativo.



Se evidencia que antes de la aplicación del programa: Educativo el nivel de conocimiento de los docentes en el indicador salud bucal es Regular en un 80% Bueno en un 2.8% y el Deficiente en 16,7% variando después de la intervención educativa el nivel de conocimiento fue Regular en un 52.8%.

Bueno en un 44.4% y el deficiente en 2.8%. Al compara los promedios antes y después se observa una diferencia estadísticamente significativa, lográndose los objetivos planteados por la investigación.

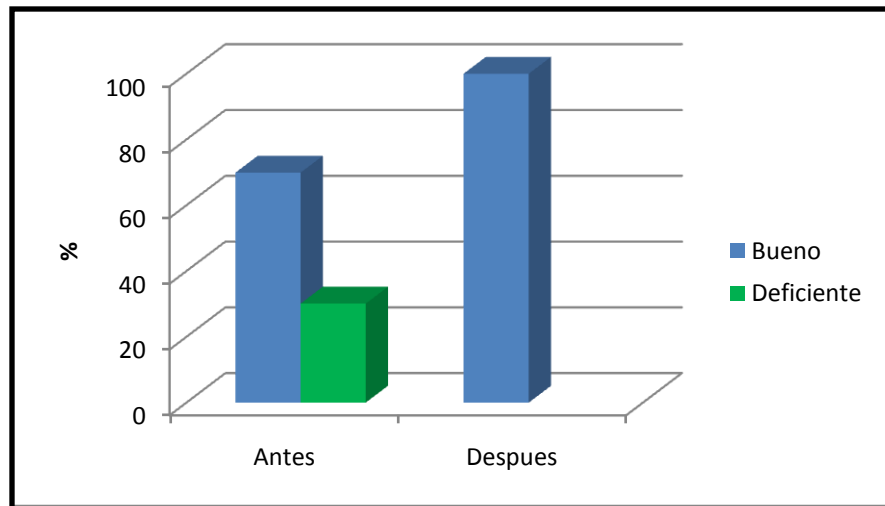
Gráfico 3. Distribución porcentual del Nivel de Conocimiento de los Docentes sobre Salud Bucal en el Indicador Higiene Bucal antes y después de la aplicación del programa educativo.



Se evidencia en la grafica de barra que el nivel de conocimiento de los docentes antes de la aplicación del programa educativo era Regular en un 77.8 %, Bueno en un 11.1% y deficiente en un 11.1%

modificándose luego de la intervención educativa. El nivel de conocimiento de los docentes era Bueno en un 77,8%, Regular en un 18.4% y Deficiente en un 2.8%.

Gráfico 4. Distribución porcentual del Nivel de Conocimiento de los Docentes sobre Salud Bucal en el Indicador Hábitos Alimenticios antes y después de la aplicación del programa educativo.



Respecto al nivel de conocimiento de los docentes en cuanto al indicador hábitos alimenticios fue Bueno en un 69.4% y Deficiente en un 30.6% antes de la aplicación del programa educativo y después de la intervención educativa cambio el nivel de conocimiento de los docentes a Bueno en un 100% y Deficiente desaparece.

DISCUSIÓN

En el presente estudio hubo un aumento sustancial en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en la población de los docentes del Grupo Escolar U.E.N Gladys Briceño Méndez, después de la aplicación del programa educativo sobre salud bucal, se observó que la intervención educativa es relevante para modificar conductas favorables que luego serán transmitidas a la población escolar a través de la promoción de la salud, logrando apreciar por las distintas documentaciones señaladas en el recorrido de éste estudio,

También Hernández indica que los programas educativos han sido efectivos en la medida en que su fin sea la formación de un promotor con características predeterminadas, con la pretensión

primordial de servir a la sociedad para su desarrollo o progreso o bien para resolver algunos de su problemas, permitiendo un buen desarrollo y bienestar. ⁽¹⁾

Existe una alta incidencia de enfermedades bucales en la población escolar siendo este un gran problema de salud pública, que señala ahora una necesidad imperiosa de reorientar los programas de salud oral para lograr un verdadero impacto en las enfermedades prevenibles de la salud bucal, enfatizando estos programas en la promoción y prevención de la salud.

Es necesario propiciar información adecuada con relación a la salud bucal, pero ésta por sí sola no es capaz de originar cambios en la conducta de los individuos, es preciso facilitar espacios para el intercambio de opiniones, experiencias, sentimientos y la elaboración de nuevas estrategias educativas. Los resultados de ésta investigación en cuanto el nivel de conocimiento sobre salud bucal en general en sus indicadores (salud bucal, higiene bucal, hábitos alimenticios) antes de la aplicación del Programa educativo era regular en un 80.6%, bueno en un 5.6% y deficiente en un 13.9%. Y después de la

intervención educativa se modificaron estos valores mejorando el nivel de conocimiento bueno en un 94.4%, el regular en un 5.6% y desaparece el nivel de conocimiento deficiente.

Estos resultados coinciden con los de otros estudios que también obtuvieron cambios en las conductas y actitudes que atentan contra la salud bucal. Como es la investigación realizada por Menguez y Otros el objetivo de la investigación fue Demostrar la efectividad de una estrategia de intervención educativa en madres de niños en edad preescolar. Se realizó un estudio cuasiexperimental, de intervención educativa, modificando los conocimientos sobre salud bucal en 40 madres con hijos en edad preescolar, se aplicó una encuesta y se obtuvo la información que sirvió para valorar los conocimientos que poseían antes y después de la acción educativa. Los conocimientos sobre salud bucal de las madres encuestadas, difieren antes y después de la intervención realizada. ⁽²⁾

Sólo el 35% de las madres orientaba a sus hijos el cepillado correcto; después de la intervención el 100% de las madres insistían a sus hijos en el cepillado después de las comidas y antes de acostarse. Este comportamiento tuvo una significación estadística muy alta ($p < 0,0001$), con lo que los investigadores concluyen que la evaluación efectuada al concluir el programa educativo demostró la eficacia del proceder en la adquisición y modificación de conocimientos relacionados con el cuidado de la salud bucal de sus hijos.

También en el estudio realizado por González y Otros donde se consistió en la evaluación del programa de capacitación a docentes líderes en el mejoramiento de la salud bucal de la población preescolar de Sabaneta, Antioquia, Colombia. Para ello, se realizó un estudio de intervención en donde se capacitaron los docentes de 15 instituciones preescolares del municipio de Sabaneta, Antioquia, Colombia y se evaluaron 802 escolares. Entre los resultados obtenidos se encuentra que hubo un aumento en el nivel de conocimientos del 36.6% después de la capacitación de los docentes. Concluyendo que el empoderamiento de los docentes en programas de promoción de la salud bucal, favorece el mejoramiento del estado de salud bucal en los niños(as). ⁽³⁾

A su vez Crespo y Otros diseñaron un programa educativo denominado “Bella Sonrisa”, que incluía técnicas educativas, afectivas y participativas. Se realizó una intervención grupal educativa, para incrementar los conocimientos sobre salud bucal en 50 educandos de quinto grado. Las diferencias observadas antes y después de la intervención, según resultados de la prueba estadística de Mc. Nemur y del coeficiente de variación, fueron altamente significativas. Siete meses después, al evaluar nuevamente los conocimientos sobre salud bucal, se halló que estos habían aumentado favorablemente en 98% de los escolares y que la acción educativa demostró ser eficaz. ⁽⁴⁾

También apreciamos El estudio realizado por Díaz e Hidalgo cuyo título es: “Intervención educativa sobre salud bucal en maestros de enseñanza primaria. La muestra seleccionada la constituyeron 82 maestros de dichos grados. Al finalizar la intervención educativa, el 75,6 % de los encuestados alcanzaron calificaciones de excelente. ⁽⁵⁾

Así como también, otro estudio de gran relevancia para comparar los resultados con nuestra investigación fue el realizado, a nivel regional, en el estado Lara, Venezuela por las investigadoras Dávila y Mujica su investigación consistió en la Aplicación de un Programa Educativo a los Escolares sobre Enfermedades de la Cavidad Bucal y Medidas Preventivas. Las mismas resaltaron en su estudio, que la enseñanza de la salud oral es una responsabilidad compartida por padres, profesores, odontólogos y demás miembros de la sociedad. ⁽⁶⁾

Se determinó el nivel de conocimiento (NC) de los escolares con una medición del antes y después de la aplicación del programa educativo (PE), obteniendo como resultado. Antes de la aplicación del PE, el NC sobre las enfermedades de la cavidad oral fue "malo" 68% y 14% "bueno" variando a 32% y 66%, respectivamente después de la aplicación del programa.

El NC sobre medidas preventivas varió de "regular" (74%) antes del PE a 50% después de su aplicación. Al comparar los promedios del nivel de conocimiento antes y después, se observó diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,001$). A través de esa investigación se concluyó que existe la necesidad de implementar y fortalecer programas educativos dirigidos a la población escolar a fin de

mejorar su calidad de vida y modificar sus hábitos de higiene bucal. Como también se observa en el presente estudio, luego de obtener resultados, se procedió a comparar los mismos antes y después de la aplicación del programa educativo, pudiéndose demostrar que existe diferencia estadísticamente significativa ($P=0,005$).

Se lograron resultados satisfactorios pues, el nivel de conocimiento de los docentes de preescolar a sexto grado de Grupo Escolar U.E.N. Gladys Briceño Méndez mejoró en un 94.4%, con estos resultados se pone de manifiesto que la intervención educativa es válida y exitosa, ya que, modificó favorablemente los conocimientos de los docentes de esta Institución Educativa, lo que indicó que las intervenciones educativas demostraron ser altamente eficaces.

La educación en materia de salud bucal, se considera que es necesaria y valiosa para el apoyo de los docentes, ya que son personajes claves en la planificación y desarrollo de programas educativos y poseen las competencias necesarias para transmitir el conocimiento; de allí la importancia de que se les transmitan los conceptos básicos en la materia, siendo este el principal objetivo de este trabajo de investigación, a través de la aplicación de un programa educativo sobre salud bucal, Para que ellos, a su vez, los transfieran a sus alumnos. De la misma manera, para que esta educación penetre a los núcleos familiares, es también necesaria la transmisión de los conocimientos mencionados a las madres de familia, con la finalidad de dotarlos de las competencias y herramientas indispensables para el auto cuidado, tanto de su salud bucal como la de los niños logrando un ambiente integral que modifique conductas y mejore hábitos que conllevan a la prevención de las enfermedades bucales

Conviene resaltar lo productivo de nuestra intervención, por cuanto los maestros obtuvieron nuevos conocimientos sobre los temas impartidos, lo cual permitió su mejor preparación, así como responsabilizarse con su propia salud y la adopción de estilos de vida saludables. Luego de la acción educativa, todos los temas proporcionaron valiosas informaciones, particularmente el de hábitos alimenticios, que alcanzó el 100 % dentro de la máxima calificación, quizás atribuible a su vivencia más objetiva en cuanto a la causa (formación de

placa bacteriana causa principal de las enfermedades bucales) y el efecto (caries), así como también a que en esta temática se introdujo videos y discusiones participativas sobre “Salud bucal” como actividad de retroalimentación, que mantuvo la atención y el interés de los participantes y sirvió de método educativo por excelencia en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. HERNÁNDEZ, E. Perspectivas educativas contemporáneas en América latina. Tesis presentada para la obtención del Grado de Doctor por la Universidad Complutense de Madrid. 2010.
2. MENGUEZ, T.; SEXTO, N. Y GONZÁLEZ, Y. Programa educativo sobre salud bucal para madres con niños en edad preescolar. Revista científica medisur Vol. 7, No 12009.
3. GONZÁLEZ, C.; NAVARRO, J. Y LÓPEZ, P. Cambios de Indicadores de Placa Dentobacteriana, Gingivitis y Placa Dental entre Niños de 2 y 5 años de edad a partir de una Intervención Educativa Dirigida a Madres de Preescolares 2003 – 2005. Revista: CES Odontología; vol. 19 (5); 97.2006.
4. Crespo, M.et al (2010). Instrucción educativa sobre salud bucal en la Escuela Primaria "Lidia Doce Sánchez". MEDISAN [online]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000200014&lng=es&nrm=iso>. Accedido en 23 sept. 2012 vol.14, n.2, pp. 0-0. ISSN 1029 – 3019.
5. DÍAZ, Y.; HIDALGO, G. Y FUENTES Intervención Educativa sobre Salud Bucal en Maestros de Enseñanza Primaria. Rev. Méd. Electrón. Disponible: URL:<http://www.evmatanzas.sld.cu/revista/medica/ano/202011/vol1/tema08.htm>. [Consulta: 2011, Marzo 8]. 2011.
6. DÁVILA, M. Y MUJICA, M. Aplicación de un Programa Educativo a los Escolares sobre Enfermedades de la Cavidad Bucal y Medidas Preventivas Acta Odontológica. Venezolana v.46 n.3 Caracas. 2008.